

Современные особенности развития и территориальной организации санаторно-курортного хозяйства Беларуси

Дмитрий Решетников, Анастасия Траскевич

В статье исследуются важнейшие современные особенности развития и территориальной организации санаторно-курортного хозяйства Республики Беларусь, представлен анализ динамики основных показателей функционирования отрасли, отмечены ключевые направления и результаты реформирования санаторно-курортного хозяйства Беларуси в 2000-е гг.

Санаторно-курортное хозяйство является одной из ведущих отраслей мировой и отечественной туристской индустрии, располагает значительным рекреационно-ресурсным потенциалом, развитой материально-технической базой и выделяется относительно высокими показателями объемов обслуживания. Санаторно-курортное хозяйство Беларуси в настоящее время функционирует в рыночных условиях, предприятия отрасли стремятся к расширению объема предоставляемых платных услуг, включая их экспорт на внешних туристских рынках. В то же время система санаторно-курортного обслуживания выполняет важные социальные функции, обеспечивая организацию доступного лечебного отдыха населения Республики Беларусь. В региональной структуре сети санаторно-курортных учреждений происходят существенные изменения, во многом обусловленные последствиями катастрофы на Чернобыльской АЭС. С учетом вышеизложенного представляется актуальным научный анализ современных особенностей развития и территориальной организации санаторно-курортного хозяйства.

Среди зарубежных исследований тенденций развития лечебно-оздоровительного туризма и мировой спа-индустрии следует отметить работы М. Сohen [18], М. Н. Tabacchi [19]. Анализ теоретических и прикладных аспектов экономики и организации курортной деятельности, маркетинга санаторно-курортных услуг посвящены работы российского исследователя А. М. Ветитнева [1; 2]. Белорусскими учеными в наибольшей степени разработаны научно-методические вопросы оценки климатических и гидроминеральных лечебных природных ресурсов и тенденций их освоения (О. В. Крылова [3], А. В. Кудельский [4], И. И. Пирожник [8], М. Г. Ясовеев [16; 17]), территориальной организации курортно-рекреационного хозяйства (И. И. Пирожник [10], Г. А. Потаев [11], А. Г. Траскевич [13; 15]).

Целью данной статьи является выявление и анализ важнейших особенностей развития и закономерностей территориальной организации санаторно-курортного хозяйства Республики Беларусь.

Структурные особенности сети санаторно-курортных и оздоровительных учреждений

В системе санаторно-курортного хозяйства Республики Беларусь функционируют различные типы рекреационных учреждений. Санаторно-

курортные организации включают санатории, студенческие санатории-профилактории, детские реабилитационно-оздоровительные центры. Оздоровительные организации включают профилактории, оздоровительные центры (комплексы), образовательно-оздоровительные центры, оздоровительные лагеря, спортивно-оздоровительные лагеря, дома (базы) отдыха, пансионаты и др.

Наиболее высокие темпы роста материально-технической базы и объемов санаторно-курортного обслуживания были достигнуты в Беларуси в период 1960—1970-х гг., когда с учетом социальной важности лечебно-оздоровительной деятельности отрасль получала значительное финансирование из государственного бюджета и фондов социального страхования (табл. 1).

В период активного реформирования национальной системы санаторно-курортного хозяйства в 2000-е гг. зафиксировано сокращение емкости коечного фонда санаторно-курортных и оздоровительных учреждений вследствие закрытия или перепрофилирования неконкурентоспособных здравниц: 2000 г. — 47,1 тыс. мест, 2010 г. — 31,9 тыс. мест. Однако в результате осуществления рыночных преобразований и совершенствования организации отечественного санаторно-курортного лечения и оздоровления показатели объемов обслуживания стабильно возрастают, начиная с середины 1990-х гг.: 1995 г. — 515,1 тыс. мест, 2010 г. — 742,8 тыс. мест (табл. 2). Вместе с тем, рост валового показателя объемов обслуживания в последние 15 лет частично объясняется сокращением среднего срока пребывания отдыхающих в здравницах.

Согласно данным Национального статистического комитета, на 1 января 2011 г. в Республике Беларусь функционировало 334 санаторно-курортных и оздоровительных учреждений различного типа общей емкостью номерного фонда 31,9 тыс. мест круглогодичного использования и 43,5 тыс. мест — в период максимального развертывания (табл. 3). Общая численность обслуженных лиц в 2010 г. составила 742,8 тыс. человек, количество реализованных ночевков отдыхающих превысило 8,6 млн при средней продолжительности пребывания около 12 суток [см.: 5].

Ключевое место в структуре санаторно-курортных учреждений Беларуси принадлежит санаториям — лечебно-профилактическим учреждениям, осуществляющим лечение на основе имеющихся природных факторов в сочетании с физиотерапией, диетотерапией, лечебной физкультурой.

Таблица 1

**Динамика и структура коечного фонда санаторно-курортных
и оздоровительных учреждений Беларуси, тыс. мест**

Тип учреждения	1960 г.	1965 г.	1970 г.	1975 г.	1980 г.	1990 г.	1995 г.	2000 г.	2005 г.	2010 г.
Санатории и пансионаты с лечением	5,5	6,7	7,7	9,5	10,2	13,2	14,1	16,3	15,7	17,4
Санатории-профилактории	0,5	1,2	2,5	5,1	7,8	12,0	14,1	14,0	9,0	1,0
Дома отдыха, пансионаты	1,7	3,6	4,4	4,7	6,0	3,2	3,3	2,1	0,7	0,9
Базы отдыха	—	—	4,8	8,0	11,0	13,6	14,0	11,8	8,7	1,6
Всего	7,7	11,5	19,4	27,3	35,0	42,0	45,5	47,1	34,1	31,9

И с т о ч н и к: составлено по данным Национального статистического комитета Республики Беларусь [цит. по.: 9; 12].

Таблица 2

Динамика и структура объемов санаторно-курортного обслуживания по типам здравниц, тыс. чел.

Тип учреждения	1960 г.	1965 г.	1970 г.	1975 г.	1980 г.	1990 г.	1995 г.	2000 г.	2005 г.	2010 г.
Всего, в т. ч.	69	143,1	319,8	1074,6	1722,7	1501,7	515,1	570,6	639,6	742,8
Санатории и пансионаты с лечением	28	30,1	48,0	71,8	90,8	152,2	186,3	238	255,7	382,2
Санатории-профилактории	5	10,7	27,5	57,1	105,2	152,2	186,3	161,2	123,3	29,1
Дома и пансионаты отдыха	36	80,8	87,7	88,9	110	58,8	50,5	18	10,6	25,8
Базы отдыха	—	—	48,9	34,4	41,2	58	112,3	100,1	90,8	69,8

И с т о ч н и к: составлено по данным Национального статистического комитета Республики Беларусь [цит. по.: 9; 12].

Таблица 3

**Основные показатели деятельности санаторно-курортных и оздоровительных
учреждений Республики Беларусь, 2010 г.**

Типы учреждений	Количество учреждений	Число мест (коек) круглогодичного использования	Число реализованных ночевков	Численность обслуженных лиц
Санатории	67	17 481	5 509 018	382 185
Детские реабилитационно-оздоровительные центры	13	4409	1 481 277	77 946
Студенческие санатории-профилактории	16	509	104 359	19 575
Профилактории	4	512	77 039	9538
Оздоровительные центры (комплексы)	23	2122	412 202	46 366
Дома отдыха	4	614	86 170	16 915
Базы отдыха	83	1582	251 907	69 794
Пансионаты	2	347	64 241	8908
Другие оздоровительные организации	122	4331	634 237	111 542
Всего	334	31 907	8 620 450	742 769

И с т о ч н и к: [14].

Санатории сочетают несколько основных направлений деятельности: лечебное, реабилитационное, рекреационное. Функционируют различные виды санаториев: для взрослых, детей, родителей с детьми. Различают санатории общего типа и специализированные: для лечения заболеваний органов кровообращения, пищеварения, нарушений обмена веществ, заболеваний органов опорно-двигательного аппарата, нервной системы, органов дыхания нетуберкулезного характера, гинекологических, кожных заболеваний, болезней почек, психоневрологических заболеваний и др.

Согласно данным Национального статистического комитета, в настоящее время в Республике Беларусь функционируют 67 санаториев, на которые в 2010 г. приходилось 17,5 тыс. мест круглогодичного использования (54,8 % коечного фонда отрасли), 382,2 тыс. обслуженных лиц (51,5 % от общего показателя санаторно-курортного хозяйства), свыше 5,5 млн. реализованных ночлегов отдыхающих (63,9 % от общего числа реализованных ночлегов в санаторно-курортных и оздоровительных учреждениях). Средняя продолжительность пребывания в санаториях составляет 15,7 суток, что выше среднего отраслевого показателя [см.: 12].

Основными ведомственными структурами, в ведении которых находится большинство санаториев, являются:

— Управление делами Президента Республики Беларусь: санатории «Боровое» (г.п. Бегомль Докшицкого района), «Приозерный» (Мядельский район), «Сосны» (Мядельский район), «Юность» (Минский район), «Белая Русь» (г. Туапсе, Российская Федерация), «Беларусь» (г. Сочи, Российская Федерация), «Беларусь» (г. Друскининкай, Литовская Республика), «Белоруссия» (г. Юрмала, Латвийская Республика), «Белоруссия» (Мисхор, Украина);

— санаторно-курортное унитарное предприятие «Белпрофсоюзкурорт» Федерации профсоюзов Беларуси: санатории «Белорусочка» (Минский район), «Буг» (Жабинковский район), санаторий имени В. И. Ленина (г. Бобруйск), «Криница» (Минский район), «Летцы» (Витебский район), «Нарочь» (Мядельский район), «Нарочанский берег» (Мядельский район), «Неман-72» (Гродненский район), «Приднепровский» (Рогачевский район), «Свислочь» (Осиповичский район), «Ченки» (Гомельский район);

— унитарное предприятие «Белагроздздравница» Белорусского агропромышленного союза: санатории «Налибокская пуща» (Воложинский район), «Поречье» (Гродненский район), «Радон» (Дятловский район), «Рассвет-Любань» (Любанский район), «Росинка» (Миорский район), «Случь» (Слуцкий район), «Солнышко» (Слуцкий район), «Сосновый Бор» (Молодечненский район);

— Министерство труда и социальной защиты Республики Беларусь: санатории «Белая Вежа» (Каменецкий район), «Березина» (г. Борисов), «Вяжути» (Молодечненский район), «Ясельда» (Пинский район).

Большая часть белорусских санаториев относится к числу малых и средних здравниц. Средняя емкость коечного фонда санаториев составляет около 250 мест. Крупнейшими по емкости коечного фонда санаториями Беларуси являются: «Серебряные ключи» (Светлогорский район, 966 мест), «Приднепровский» (Рогачевский район, 859 мест), «Летцы» (Витебский район, 697 мест), «Радон» (Дятловский район, 620 мест), «Золотые пески» (Гомельский район, 550 мест), «Буг» (Жабинковский район, 540 мест), «Приозерный» (Мядельский район, 515 мест), санаторий им. В. И. Ленина (г. Бобруйск, 503 места), «Ченки» (Гомельский район, 500 мест).

В летний период за счет использования сезонных средств размещения и обустройства дополнительных мест общая емкость коечного фонда санаторно-курортных и оздоровительных учреждений возрастает на 1/3. Особенно существенное сезонное расширение коечного фонда характерно для баз отдыха: с 1582 до 5734 мест (увеличение в 3,6 раза). В условиях непродолжительного летнего комфортного периода явно выраженная сезонность функционирования белорусских баз отдыха снижает экономическую эффективность их деятельности, вызывает необходимость решения проблем сезонной занятости части персонала и др. Удельный вес коечного фонда сезонного использования в общей структуре коечного фонда составляет в Витебской области 35 %, Могилевской — 33 %, Минской — 30 %, Брестской — 28 %, Гродненской — 19 %, Гомельской — 9 % [см.: 12].

Структурные особенности рекреационных потоков

Основную часть потока отдыхающих в санаторно-курортных и оздоровительных учреждениях Республики Беларусь формируют белорусские граждане (570,8 тыс. человек или 76,9 % в 2010 г.). Вместе с тем, за последние несколько лет существенно расширился поток иностранных граждан, отдыхающих в белорусских здравницах. Если в 2003 г. в санаторно-курортных учреждениях Беларуси отдохнули менее 1,5 тыс. иностранных туристов, то в 2006 г. — 28,5 тыс., 2007 г. — свыше 35 тыс., 2008 г. — более 105 тыс., а в 2010 г. — 172 тыс. иностранных граждан, в т. ч. 165 тыс. из стран СНГ. Таким образом, за период 2003—2010 гг. поток иностранных отдыхающих возрос более чем в 100 раз, что позволило существенно увеличить экспорт санаторно-курортных услуг [см.: 12].

В настоящее время в ведущих белорусских санаториях («Боровое», «Озерный», «Юность», «Радон» и др.) удельный вес иностранных туристов в общей структуре отдыхающих превышает 50 %.

В функциональной структуре санаторно-курортного хозяйства ключевую роль в приеме иностранных посетителей играют именно санатории, которые обладают наиболее широкими возможностями для организации качественного комплексного санаторно-курортного обслуживания по сравне-

нию с другими типами здравниц, а также проводят более активную рекламно-информационную деятельность на рынках соседних стран.

Ориентация ведущих санаториев на экспорт услуг объясняется более высокой рентабельностью обслуживания иностранных граждан с учетом действующего повышающего ценового коэффициента для иностранных туристов, а также более высоким платежеспособным спросом на дополнительные услуги по сравнению с отечественными отдыхающими.

Около 95 % потока иностранных отдыхающих приходится на граждан стран СНГ и, прежде всего, туристов из Российской Федерации и, в гораздо меньшей степени, Украины. Из стран, не входящих в СНГ, наибольший спрос на отдых в белорусских санаториях проявляется на рынках стран Прибалтики, в определенной степени — в Израиле (диаспора). Иностранцев привлекают довольно высокий уровень качества медицинского обслуживания в ведущих белорусских здравницах, профессионализм и заботливое отношение персонала, отсутствие языкового барьера для русскоговорящих туристов, относительно доступная стоимость основных и дополнительных услуг.

Несмотря на значительную емкость российского рынка, обеспечивающего в настоящее время основную часть потока иностранных посетителей белорусских здравниц, сложившаяся географическая моноспециализация экспорта санаторно-курортных услуг может привести к односторонней зависимости санаторно-курортного хозяйства от конъюнктуры доминирующего целевого рынка. Основными причинами недостаточного спроса на турпродукт белорусских здравниц на рынках развитых стран являются сложные визовые формальности, языковой барьер, недостаточно активная рекламно-маркетинговая деятельность.

Среди граждан Республики Беларусь, отдыхающих в санаторно-курортных учреждениях страны, около 1/3 потока составляют дети, большинство из которых проходят программы оздоровления с социальной поддержкой государства как пострадавшие от катастрофы на Чернобыльской АЭС.

В последние несколько лет проявилась важная особенность организации санаторно-курортного обслуживания белорусских граждан, которая вы-

ражается в увеличении удельного веса посетителей, прибывающих с целью кратковременного отдыха в рамках «программ выходного дня» продолжительностью до 3 суток. К настоящему времени их удельный вес в общей структуре рекреационного потока увеличился до 30 % (на базах отдыха — 80 %), что свидетельствует о гибком формировании программ обслуживания и активизации маркетинговой политики белорусских санаторно-курортных и оздоровительных учреждений, стремлении привлечь дополнительные потоки кратковременно отдыхающих в соответствии с мировой практикой организации массовых уик-эндных туров.

Территориальная организация санаторно-курортного хозяйства

Развитие сети санаторно-курортных учреждений Беларуси характеризуется значительными региональными диспропорциями, что объясняется особенностями распространения лечебно-рекреационно-ресурсного потенциала, а также ориентацией развития санаторно-курортной сети на обеспечение спроса наиболее емких рынков [см.: 4].

В региональной структуре санаторно-курортного хозяйства Беларуси выделяется лидирующая позиция по всем основным показателям Минской области, что определяется фактором массового спроса на лечебно-оздоровительные услуги со стороны населения столичной агломерации, наличием значительного природно-рекреационного потенциала и относительно развитой материально-технической базы (Нарочанская курортно-рекреационная зона, курорт Ждановичи и др.) (табл. 4).

Анализ статистических показателей развития отрасли позволяет выделить регионы интенсивного развития санаторно-курортного обслуживания (Минская и Гомельская области), регион перспективного интенсивного развития санаторно-курортного обслуживания (Витебская область), регионы со средними показателями развития отрасли (Гродненская и Брестская области) и проблемный отстающий регион с низкой интенсивностью развития санаторно-курортного обслуживания (Могилевская область) (табл. 5).

Таблица 4

Основные показатели развития санаторно-курортного хозяйства в регионах Беларуси, 2010 г.

Области	Количество учреждений	Число мест (коек) круглогодичного использования	Число ночевков	Численность обслуженных лиц	Количество иностранных клиентов
Брестская	46	5201	1 360 640	110 900	26 528
Витебская	98	4372	1 025 960	119 834	28 692
Гомельская	21	5492	1 622 688	102 525	30 760
Гродненская	29	3046	850 663	74 452	14 980
Минская	111	11 850	3 224 670	295 260	63 719
Могилевская	29	1946	535 829	39 798	7241
Всего	334	31 907	8 620 450	742 769	171 920

Источники: [14].

Региональная структура санаторно-курортного хозяйства Республики Беларусь, 2010 г.

Область	Удельный вес региона в общереспубликанском показателе, %				
	Число здравниц	Емкость коечного фонда	Число реализованных ночлегов	Численность обслуженных лиц	Количество иностранных клиентов
Минская	33,2	37,1	37,4	39,8	37,1
Гомельская	6,3	17,2	18,8	13,8	17,9
Витебская	29,3	13,7	11,9	16,1	16,7
Брестская	13,8	16,3	15,8	14,9	15,4
Гродненская	8,7	9,5	9,9	10,0	8,7
Могилевская	8,7	6,1	6,2	5,4	4,2

Источник: [14].

Минская область является лидером по уровню развития инфраструктуры санаторно-курортного хозяйства и объемам реализации услуг лечебно-оздоровительного туризма. Регион концентрирует 37 % общереспубликанского коечного фонда санаторно-курортных учреждений и обеспечивает обслуживание каждого третьего потребителя санаторно-курортного турпродукта Беларуси. В Минской области действует 111 санаторно-курортных и оздоровительных организаций общей вместимостью 11,9 тыс. мест. Относительно высоким уровнем развития выделяются республиканские курорты Нарочь и Ждановичи. Для региона характерна наиболее диверсифицированная функциональная структура санаторно-курортного хозяйства, специализация как на предоставлении высококачественных санаторных лечебно-профилактических услуг, так и на организации оздоровительного туризма. В Минской области сосредоточено наибольшее количество крупных санаториев — 8 из 20 крупнейших в Беларуси.

Минская область является наиболее передовым регионом в плане внедрения и распространения инноваций в процессе создания и продвижения санаторно-курортного турпродукта. Здравницы Минской области («Юность», «Сосны» и др.) прилагают усилия по диверсификации структуры дополнительных платных услуг: экскурсионные и экологические туры, событийный и деловой туризм, краткосрочные спа-туры, трансфер для индивидуальных туристов и др.

Обладая уникальным рекреационно-ресурсным потенциалом и наиболее высоким уровнем развития инфраструктуры, область характеризуется относительно невысоким уровнем цен на санаторно-курортное обслуживание. Региональные особенности ценовой политики белорусских здравниц были выявлены А. Г. Траскевич в ходе экономико-математического анализа более 600 показателей цен на путевки с учетом категории номеров и пакета включенных в стоимость услуг. Также следует учесть наилучшую транспортную доступность здравниц региона по отношению к важнейшему центру спроса — г. Минску. Это приводит к минимизации транспортных расходов туристов, удельный вес которых в формировании конечной стоимости краткосрочного тура достигает

30—40 %. Данные факторы обуславливают существенные преимущества здравниц региона в ценовой конкуренции на туристском рынке, особенно в сегменте краткосрочных туров выходного дня. Указанный сегмент играет существенную роль в развитии санаторно-курортного комплекса региона, обеспечивая около 20 % турпотока. Региональной особенностью формирования краткосрочных туров является диверсифицированность их предложения: бизнес-туры, спа-туры, событийные туры, что говорит о гибком реагировании здравниц на современные тенденции спроса на туристском рынке [см.: 15].

Важной особенностью санаторно-курортного хозяйства Минской области является высокий удельный вес иностранных туристов в структуре отдыхающих (37,1 %), что объясняется более высоким уровнем сервиса и инфраструктуры, действием эффективных маркетинговых стратегий. В результате комплексного воздействия отмеченных факторов для санаторно-курортных и оздоровительных учреждений Минской области характерен один из самых высоких показателей коэффициента загрузки коечного фонда — 68 %, тогда как в Витебской области он составляет 57 %.

Вместе с тем, в развитии лечебно-оздоровительного туризма в столичном регионе наблюдаются существенных территориальных диспропорций. Основная часть коечного фонда санаторно-курортного хозяйства Минской области (67 %) сосредоточена в пределах двух республиканских курортов Нарочь и Ждановичи, 6 из 8 крупнейших санаториев региона действуют на этих курортах. Ряд малых здравниц был закрыт в ходе реформирования национальной системы санаторно-курортного обслуживания. Наблюдаются существенные различия между здравницами в эффективности деятельности и качестве турпродукта. В то время, как известные санатории республиканских курортов активно совершенствуют процессы формирования и продвижения турпродукта, ряд периферийных здравниц только начинают адаптироваться к реалиям туристского рынка или вообще не позиционируют себя в качестве его субъектов.

Витебская область является регионом перспективного интенсивного развития санаторно-курортного хозяйства. В настоящее время она за-

нимает лишь четвертое место среди областей Беларуси по удельному весу в структуре коечного фонда санаторно-курортного хозяйства Беларуси (14 %), при этом опережает все регионы, кроме Минской области, по количеству принятых в здравницах отдыхающих (16 %). Конкурентные преимущества Витебской области заключаются в наиболее благоприятной в стране экологической обстановке, богатстве лечебного рекреационно-ресурсного потенциала, более низкой средней стоимости лечебно-оздоровительных туров. Важнейшей проблемой развития санаторно-курортного хозяйства региона остается недостаточно высокий уровень развития инфраструктуры, что вызывает ряд проблем: низкая продолжительность пребывания отдыхающих в здравницах, недостаточно комплексное использование лечебных ресурсов (специализация преимущественно на оздоровительных турах), высокий удельный вес учреждений, которые функционируют только летом. С учетом значительного ресурсного потенциала этот регион может рассматриваться в качестве приоритетного для осуществления нового рекреационного строительства и инвестирования в обновление материально-технической базы санаторно-курортного хозяйства.

Гродненская область занимает предпоследнее место среди областей Беларуси по интенсивности развития санаторно-курортного обслуживания, концентрируя 10 % республиканского коечного фонда и обслуживая 10 % потребителей лечебно-оздоровительных туров. Несмотря на это, регион играет существенную роль в формировании санаторно-курортного комплекса страны. Гродненская область обладает уникальными лечебно-рекреационными ресурсами, здесь функционирует ряд наиболее популярных здравниц Беларуси, известных своими медицинскими возможностями и высоким уровнем развития рекреационной инфраструктуры (санатории «Радон», «Озерный», «Поречье» и др.). Регион специализируется как на обеспечении комплексного медицинского обслуживания, так и на организации оздоровительных туров. Для санаторно-курортного хозяйства региона характерна невысокая единовременная вместимость здравниц. Из 20 крупнейших санаториев страны в Гродненской области находится только один — санаторий «Радон», единственная в Беларуси здравница, использующая местные радоновые минеральные воды.

Для развития санаторно-курортного хозяйства Гродненской области характерны существенные диспропорции между региональными центрами развития санаторно-курортного обслуживания в уровне инфраструктуры, эффективности менеджмента и маркетинговых стратегий, качестве турпродукта. В настоящее время 8 санаториев общей вместимостью 2 тыс. мест активно продвигают турпродукт на туристском рынке, сотрудничают с турфирмами, разрабатывают новые досуговые программы, экскурсии для отдыхающих, экологические маршруты, для них характерен дифференцированный набор предлагаемых услуг. В сана-

тории «Озерный» действует мини-аквапарк (единственный пример среди белорусских здравниц), посещение которого включается даже в программы экскурсионных туров по Гродненщине. Ведущие санаторно-курортные учреждения Гродненщины имеют высокие показатели коэффициента загрузки коечного фонда (свыше 80 %), обслуживают значительное количество иностранных туристов, характеризуются высокой рентабельностью функционирования. Однако, по мере совершенствования качества турпродукта, санаториям региона, возможно, придется пересмотреть действующие механизмы работы на туристском рынке (ценовую политику, вопросы организации краткосрочных туров выходного дня).

В то же время более мелкие оздоровительные учреждения регионального значения (20 здравниц общей вместимостью 600 койко-мест) не являются активными субъектами туристского рынка. Для них характерен относительно слабо развитый пакет услуг. Главной проблемой этих здравниц остается низкий уровень развития инфраструктуры, который существенно ухудшает их конкурентные позиции даже на региональном уровне, особенно с учетом высокого качества турпродукта санаториев региона.

Совокупное воздействие ряда факторов (уникальный рекреационно-ресурсный потенциал, благоприятная экологическая обстановка, высокий уровень развития инфраструктуры, высокое качество турпродукта и вместе с тем низкая единовременная вместимость наиболее популярных у туристов санаториев, а также невысокое качество турпродукта других здравниц) приводит к резкому снижению эластичности спроса по цене на услуги санаториев Гродненщины. Поэтому, согласно проведенным расчетам, для здравниц Гродненской области характерны самые высокие средние цены на услуги санаторно-курортного обслуживания.

Брестская область стабильно занимает средние позиции в развитии санаторно-курортного хозяйства Беларуси, обеспечивая функционирование 16 % коечного фонда санаторно-курортного хозяйства страны и обслуживание 15 % отдыхающих. Интенсивное рекреационное строительство в Брестской области велось в советский период, когда этот регион рассматривался в качестве одного из перспективных для развития санаторно-курортного обслуживания. С того времени процессы модернизации санаторно-курортного хозяйства региона велись недостаточно активно, что обусловило существенное отставание уровня развития инфраструктуры здравниц. Лишь в последние годы ситуация начала меняться к лучшему. Характерно постепенное совершенствование турпродукта: развивается медицинская база, внедряются новейшие методы лечения, многие из которых имеют инновационный характер и не применяются в здравницах других регионов страны.

В то же время ряд здравниц, которые не осуществили модернизацию материально-технической базы, сталкиваются с проблемой низкой конкурен-

тоспособности (оздоровительный центр «Свитанок»), обеспечивают загрузку коечного фонда за счет снижения цены (санаторий «Надзея»). Для региона остается актуальной проблема продвижения турпродукта на туристском рынке, представляется недостаточно активной рекламной-информационная деятельность. Характерно, что здравницы региона имеют гораздо более низкий коэффициент загрузки коечного фонда — всего 65 %.

Гомельская область в силу лимитирующих факторов развития санаторно-курортного хозяйства с учетом последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС может рассматриваться в качестве экологически проблемного региона развития санаторно-курортного хозяйства. До Чернобыльской катастрофы Гомельская область позиционировалась как один из ведущих рекреационно-туристских регионов Беларуси, что обусловлено наиболее благоприятными климатическими и бальнеологическими ресурсами для организации рекреации в летний период. В результате активного освоения рекреационно-ресурсного потенциала в течение 1970—1980-х гг. в регионе была сформирована достаточно развитая санаторно-оздоровительная база, которая по состоянию на начало 1980-х гг. составляла 14 тыс. мест в санаторно-курортных учреждениях (30 % коечного фонда Беларуси).

В настоящее время природно-экологическая и социально-экономическая среда развития санаторно-курортного обслуживания в Гомельской области существенно изменилась. В силу имеющихся радиационно-экологических ограничений рекреационная система региона во многом ориентирована на организацию оздоровления и лечения населения в рамках выездных туров и оздоровительных программ за пределами Гомельской области — в других регионах Беларуси и за рубежом. Имеющаяся развитая сеть рекреационных учреждений в условиях неблагоприятной радиационно-экологической обстановки обслуживает преимущественно местное население и имеет ограниченные возможности экстенсивного роста. Таким образом, перспективы развития санаторно-курортного обслуживания в регионе следует связывать не с массовым строительством новых объектов, а с совершенствованием инфраструктуры, модернизацией существующих здравниц, внедрением санаторно-курортных учреждений на туристский рынок, развитием механизмов создания и продвижения турпродукта санаторно-курортного хозяйства.

На начало 2011 г. в Гомельской области действует 21 предприятие санаторно-курортного обслуживания общей вместимостью 5,5 тыс. мест. В их структуре ключевое место занимают 9 санаториев и 6 детских реабилитационно-оздоровительных центров. По масштабам развития материально-технической базы санаторно-курортного обслуживания область по-прежнему занимает второе место среди регионов Беларуси, концентрируя 17 % республиканского коечного фонда. Вместе с тем, после аварии на Чернобыльской АЭС наблюдается постепенное сокращение удельного веса Гомель-

ской области в структуре санаторно-курортного обслуживания Беларуси.

Свыше 90 % коечного фонда санаторно-курортного обслуживания в Гомельской области обеспечивают санатории и детские реабилитационно-оздоровительные центры, что свидетельствует о явно выраженной специализации здравниц региона на лечебной рекреации, а не на оздоровительных программах.

Для *Могилевской области* также характерна ярко выраженная медико-реабилитационная специализация в организации лечебно-оздоровительного туризма: 80 % коечного фонда концентрируется в санаториях. Однако, в отличие от Гомельского региона, в Могилевской области отмечается недостаточный уровень развития санаторно-курортного обслуживания, он не соответствует рекреационному потенциалу области и потребностям ее населения. Регион концентрирует всего 6 % коечного фонда Беларуси и менее 5 % отдыхающих. При этом в регионе отмечается ситуация нереализованного внутреннего спроса на лечебно-оздоровительные туры.

Для Могилевской области характерны негативные тенденции в развитии санаторно-курортного хозяйства. Здесь последствия Чернобыльской катастрофы усугубили существовавшую проблему крайне низкого уровня развития инфраструктуры лечебно-оздоровительного туризма. Необходимо интенсифицировать развитие санаторно-курортной отрасли в регионе, обеспечить возможности массового отдыха и лечения местного населения в здравницах, обладающих ценными бальнеологическими ресурсами и развитой социальной и медицинской инфраструктурой.

Таким образом, основные региональные проблемы развития санаторно-курортного обслуживания в Беларуси связаны с неравномерным характером развития инфраструктуры санаторно-курортных учреждений в регионах страны, существенными диспропорциями в качестве турпродукта, недостаточной обеспеченностью коечным фондом санаторно-курортного обслуживания. Также необходима оптимизация региональной структуры санаторно-курортного хозяйства Беларуси с учетом последствий Чернобыльской катастрофы.

Следует учитывать, что помимо сети здравниц на территории страны в собственности Республики Беларусь находятся крупные санатории «Беларусь» и «Белая Русь» в Краснодарском крае (Российская Федерация), «Белоруссия» в Крыму (Украина) и Юрмале (Латвия), «Беларусь» в Друскининкае (Литва) общей емкостью 2,3 тыс. мест круглогодичного использования, в которых в 2008 г. отдохнули 45 тыс. человек (более 60 % посетителей составили граждане Беларуси) [см.: 12].

Особенности формирования сети курортов Беларуси

Наиболее эффективной формой территориальной организации отрасли санаторно-курортного обслуживания являются курорты, где целенаправ-

ленно осваиваются природные рекреационные ресурсы и создается необходимая материально-техническая база.

Под курортом понимают местность, располагающую природными лечебными факторами (минеральные воды, лечебные грязи, благоприятный климат), необходимыми правовыми условиями, санаторно-курортными учреждениями и инфраструктурными элементами для организации лечебного отдыха. Статус курорта утверждается в законодательном порядке.

В соответствии с «Генеральной схемой размещения и развития курортов и зон отдыха» (1981 г.), в Беларуси официально учреждены и целенаправленно развиваются 8 курортов республиканского значения и 5 курортов местного значения. Вместе с тем, в Беларуси сохраняется тенденция внекурортного размещения многих санаторно-курортных учреждений. В настоящее время в пределах официально учрежденных курортов республиканского и местного значения сконцентрировано лишь около 30 % коечного фонда санаторно-курортных учреждений (табл. 6).

К числу курортов республиканского значения относятся [1]:

— *Нарочь*: климатический и бальнеогрязевый курорт в Мядельском районе Минской области, занимает прибрежные территории озер Нарочь, Мястро, Баторино, Бледное, Мядель, Великие и Малые Швакшты. Основан в 1963 г., площадь курортной зоны 58,5 тыс. га. Природные лечебные факторы: благоприятный климат, сульфатно-хлоридные натриевые воды с минерализацией 16,6 г/л для ванн и с минерализацией 6,2 г/л для питьевого применения, сапропелевые грязи озер Малые Швакшты и Смердыш, торфяные грязи. Профиль курорта — лечение болезней сердечно-сосудистой и нервной

систем, желудка и кишечника, печени и желчных путей, опорно-двигательного аппарата. В пределах курорта функционирует около 20 санаторно-курортных организаций: санатории «Белая Русь», «Журавушка», «Нарочь», «Нарочанский берег», «Приозерный», «Сосны», «Спутник», туристский комплекс «Нарочь», Национальный детский оздоровительный лагерь «Зубренок», базы отдыха «Нарочь», «Рудаково», «Сосновый Бор» и др.;

— *Ждановичи*: бальнеогрязевый и климатический курорт в Минском районе на побережье водохранилищ Заславское, Криница, Дрозды. Первоначальный этап рекреационного освоения связан с деятельностью минского врача И. У. Здановича (первый частный дом отдыха открыт в 1908 г.), официально основан как курорт в 1922 г. Площадь курортной зоны невелика, составляет 0,1 тыс. га. Природные лечебные факторы: минеральные воды сульфатно-хлоридно-натриевая с минерализацией 11,5 г/л (применяется наружно для ванн) и хлоридно-натриевая с минерализацией 3,5—4,5 г/л (лечебно-столовая), благоприятный климат. Профиль курорта — лечение заболеваний желудка и кишечника, печени и желчных путей, нарушений обмена веществ. Функционируют санатории «Белорусочка», «Криница», «Пралеска», «Юность», оздоровительные центры «Лазурный», «Свитанок», детский реабилитационно-оздоровительный центр «Ждановичи» и др.;

— *Рогачев*: климатический и бальнеогрязевый курорт в Рогачевском районе Гомельской области на левом берегу реки Днепр в 12 км от г. Рогачева. Основан в 1977 г., площадь курортной зоны составляет 2 тыс. га. Природные лечебные факторы — благоприятные климатические условия (высокая продолжительность летнего комфортного периода), высокая обеспеченность минеральными во-

Таблица 6

Перспективная емкость курортов Беларуси

Название	Местоположение	Площадь, тыс. га	Перспективная вместимость, тыс. мест
Курорты республиканского значения			
Ушачи	Витебская обл., Ушачский р-н	17,2	4,5
Верхнедвинск	Витебская обл., Верхнедвинский р-н	17,0	—
Горваль	Гомельская обл., Буда-Кошелевский и Речицкий р-ны	23,7	42,7
Рогачев	Гомельская обл., Рогачевский р-н	2,0	3,5
Ельск	Гомельская обл., Ельский р-н	0,01	—
Новоельня	Гродненская обл., Дятловский р-н	3,0	2,0
Ждановичи	Минская обл., Минский р-н	0,1	2,5
Нарочь	Минская обл., Мядельский р-н	58,5	49,5
Курорты местного значения			
Озеро Белое	Брестская обл., Брестский р-н	12,6	27,0
Летцы	Витебская обл., Витебский р-н	0,1	2,0
Белый Берег	Гомельская обл., Речицкий и Гомельский р-ны	4,6	5,6
Ченки	Гомельская обл., Гомельский р-н	1,0	2,6
Бобруйск	Могилевская обл., г. Бобруйск	0,01	0,5

Источники: [3].

дами (хлоридно-сульфатная натриево-кальциевая вода с минерализацией 6,7 г/л для питьевого лечения и хлоридная натриево-кальциевая с минерализацией 63,4 г/л для ванн и других наружных бальнеопроцедур), сапропелевыми (озеро Святое) и торфяными гязями. Профиль курорта — лечение заболеваний опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой и нервной систем. Функционирует крупный санаторий «Приднепровский», водогрязелечебница и др.;

— *Ушачи*: климатобальнеологический курорт в Ушачском районе Витебской области вблизи г. Ушачи. Основан в 1981 г., площадь курортной зоны составляет 17,2 тыс. га. Расположен на берегу реки Ушача и побережьях озер Барковщина, Вечелье, Должино. Целебный источник на берегу озера Барковщина упоминается с XVI в., здесь в XIX вв. действовал известный частный санаторий врача Немировского, где успешно лечили больных ревматизмом, радикулитом и другими заболеваниями. Природные лечебные факторы включают климатические характеристики и ресурсы минеральных вод для бальнеолечения. Функционирует санаторий «Лесные озера» и др.;

— *Горваль*: климатобальнеологический курорт в Буда-Кошелевском и Речицком районах площадью 2 тыс. га в живописной местности у слияния Березины и Днепра;

— *Новоельня*: климатический курорт в г.п. Новоельня Дятловского района Гродненской области. Рекреационное освоение местности начинается в 1920-е гг. Курорт основан в 1959 г., площадь курортной зоны составляет 3 тыс. га. Курорт расположен в живописной местности среди обширных сосновых лесов в бассейне реки Молчадь. Природные лечебные факторы: благоприятный климат и фитотерапевтическое воздействие соснового лесного массива. Профиль курорта: лечение заболеваний легких, функционирует республиканская туберкулезная больница «Новоельня».

Зарезервированы для перспективного рекреационного освоения республиканские курорты *Верхнедвинск* и *Ельск* (возможности развития последнего ограничены негативными последствиями катастрофы на Чернобыльской АЭС).

К числу курортов местного значения относятся:

— *Лётцы*: климатобальнеологический курорт в Витебском районе. Расположен в сосновом лесу на берегу озера Шевино в 3 км от реки Западная Двина. Основан в 1936 г. Природные лечебные факторы: благоприятный климат, хлоридно-натриевая минеральная вода для ванн и ингаляций, сапропелевые (озера Лётцы и Шевино) и торфяные гязи. Профиль курорта — лечение болезней сердечно-сосудистой и нервной систем, верхних дыхательных путей, опорно-двигательного аппарата. Функционируют санатории «Лётцы», «Железнодорожник», дом отдыха «Лесная поляна», база отдыха «Лётцы» и др.;

— *Чёнки*: климатобальнеологический курорт в Гомельском районе. Расположен на берегу реки Сож рядом с крупным массивом соснового и сме-

шанного леса. Основан в 1922 г. на базе имения Бонч-Бруевичей. Площадь курортной зоны составляет 1 тыс. га. Природные лечебные факторы: благоприятный климат, хлоридные натриевые минеральные воды. Профиль курорта — лечение заболеваний органов дыхания, костно-мышечной системы. Функционируют санатории «Чёнки», «Машиностроитель», оздоровительный центр «Химик», областной детский центр медицинской реабилитации «Живица» и др.;

— *Бобруйск*: бальнеогрязевый курорт в г. Бобруйск Могилевской области. Расположен на берегу реки Березина. Основан в 1920 г., площадь курортной зоны невелика, составляет лишь 0,01 тыс. га. Природные лечебные факторы: хлоридная натриево-кальциевая вода с минерализацией 19,4 г/л для ванн и хлоридно-сульфатная кальциево-натриевая вода с минерализацией 6,6 г/л для питьевого применения, а также торфогрязи и сапропели озер Усох и Вехово. Профиль курорта — лечение заболеваний желудка, кишечника, печени и желчных путей, опорно-двигательного аппарата, периферической нервной системы. Функционируют санаторий имени В. И. Ленина, санаторий «Шинник», детский санаторий «Радуга»;

— *Озеро Белое*: климатобальнеологический курорт в Брестском районе в 25 км к югу от г. Брест среди сосновых и смешанных лесов вблизи озер Белое и Рогозьянское. Основан в 1981 г., площадь курортной зоны составляет 12,6 тыс. га. Природные лечебные факторы: благоприятный климат, хлоридно-сульфатные минеральные воды с высоким содержанием брома, торфогрязи. Профиль курорта — лечение заболеваний сердечно-сосудистой и нервной систем, нетуберкулезные заболевания органов дыхания. Функционирует коммунальное санаторно-курортное унитарное предприятие «Брестагроздравица», туристско-оздоровительный комплекс «Белое озеро», базы отдыха «Белое озеро», «Березовая роща», «Проектировщик», «Электрон» и др.;

— *Белый Берег*: климатобальнеологический курорт на берегу Днепра в Речицком районе Гомельской области.

Наиболее развитую туристскую инфраструктуру и явно выраженную рекреационную специализацию имеет крупнейший белорусский курорт Нарочь, где функционирует свыше 20 санаторно-курортных и оздоровительных учреждений, в которых ежегодно организованно отдыхают около 70 тыс. человек. Административный центр курорта — поселок городского типа Нарочь, является единственным в Беларуси поселением, имеющим статус курортного поселка.

Относительно высокий уровень развития рекреационных функций характерен также для курорта Ждановичи, где действуют санатории «Криница», «Юность», «Белорусочка», «Пралеска», оздоровительные центры «Лазурный», «Свитанок» и ряд других санаторно-курортных и оздоровительных учреждений.

В целом большинство белорусских курортов относится к категории малых курортов с емкостью коечного фонда не более 200—500 мест, которые сконцентрированы в одном или двух-трех санаторно-курортных учреждениях. Согласно оценкам экспертов [8], большинство курортов Беларуси находятся в начальной стадии развития, требуют инвестиций для формирования инфраструктуры. Курорты местного значения по своему уровню и характеру освоения больше соответствуют статусу курортной местности.

Самостоятельной курортной единицей в национальной системе расселения выступает только курортный поселок Нарочь. Значительная часть республиканских курортов (Ждановичи, Ушачи, Рогачев) расположены в курортно-рекреационных местностях и не образуют самостоятельных поселений (имея статус курорта). Некоторые курорты расположены в административных границах населенных пунктов городского типа (Бобруйск, Новоелин, Верхнедвинск) и не имеют необходимых курортно-рекреационных территорий для дальнейшего развития. Ряд курортов местного значения (Лётцы, Чёнки, Озеро Белое) учреждены в сельской местности с невысоким уровнем развития инфраструктуры и социально-культурной сферы, что ограничивает возможности их развития и привлекательность предлагаемых программ отдыха [2].

Следует также отметить существующие проблемы недостаточно эффективного менеджмента и маркетинга курортов Беларуси, в которых отсутствуют единые органы управления, перспективные планы развития, Интернет-ресурсы и другие каналы продвижения.

Развитию ведущего курорта Нарочь будет способствовать реализация Государственной программы развития курортной зоны Нарочанского региона на 2011—2015 годы, утвержденной Указом Президента Республики Беларусь от 30.09.2010 г. № 514 [7]. Мероприятия Программы направлены на повышение эффективности использования уникального природно-ресурсного потенциала Нарочанского края, привлечение инвестиций в формирование развитого курортно-оздоровительного, культурно-развлекательного и туристского центра, который сможет успешно конкурировать с известными зарубежными курортами.

Особенности реформирования санаторно-курортного хозяйства Республики Беларусь

Основные параметры функционирования санаторно-курортных учреждений Беларуси в 1991—2004 гг. (уровень загрузки коечного фонда, рентабельность, эффективность маркетинговых коммуникаций, включая взаимодействие с турфирмами, количество и удельный вес иностранных туристов, предложение дополнительных платных услуг и др.) свидетельствовали о недостаточной развитости национального рынка лечебно-оздоровительного туризма. Большинство

санаторно-курортных учреждений в указанный период фактически не являлись субъектами туристского рынка, не осуществляли маркетинговую деятельность, их услуги не учитывали динамично изменяющиеся потребности туристов и не соответствовали им в должной мере.

Одной из причин сложившейся ситуации явилась унаследованная с небольшими изменениями с советских времен дотационная система функционирования санаторно-курортного хозяйства, основанная на распределительном принципе реализации путевок, большая часть которых оплачивалась из фондов социального страхования и республиканского бюджета. В результате государство и общество несли значительные издержки на финансирование недостаточно эффективной системы санаторно-курортного лечения и оздоровления, а здравницы фактически не имели экономических стимулов для модернизации материально-технической базы, совершенствования программ обслуживания, интенсификации маркетинговой и инновационной деятельности, в результате не уделяли должного внимания вопросам повышения конкурентоспособности на рынке лечебно-оздоровительного туризма.

Таким образом, в начале XXI в. Республика Беларусь являлась единственной постсоветской страной, сохранившей неэффективную архаичную систему дотационного финансирования санаторно-курортного хозяйства в условиях динамичного развития рыночных преобразований во всех остальных сферах экономической деятельности. В рыночной индустрии туризма Беларуси, где к началу 2000-х гг. преобладали частные субъекты хозяйствования, сектор санаторно-курортных услуг выглядел своеобразным «анклавом распределительной системы», практически не связанным производственными отношениями с многочисленными частными турфирмами.

Как следствие, многие санаторно-курортные предприятия обладали низкой конкурентоспособностью, не имели навыков конкурентной борьбы на рынке услуг и оказались неспособны к существованию в условиях сокращения государственных дотаций в сфере санаторно-курортного обслуживания. Вышеназванные проблемы вызвали острую необходимость реформирования национальной системы санаторно-курортного обслуживания, главной целью которого стало повышение экономической эффективности функционирования санаторно-курортных учреждений, а также более рациональное использование средств республиканского бюджета и фондов социального страхования, выделяемых на оздоровление и лечение населения. Процесс активного реформирования отрасли начался в 2004 г. и вызвал существенные изменения в санаторно-курортном хозяйстве Республики Беларусь.

Процесс реформирования отразился на структуре и пространственной организации сети санаторно-курортных и оздоровительных учреждений. Анализ данных Национального статистического комитета показывает, что в начальный период реформирования произошло значительное сокращение числа

предприятий санаторно-курортного обслуживания с 346 учреждений в 2003 г. до 303 в 2006 г. вследствие закрытия или перепрофилирования наименее конкурентоспособных предприятий. Такое интенсивное сокращение сети санаторно-курортных учреждений (на 12,4 % за 4 года) не имело место в Беларуси со времен Великой Отечественной войны. Вместе с тем, следует отметить, что в последующие годы наметилась тенденция к восстановлению числа действующих санаторно-курортных организаций, на начало 2011 г. их количество составило 334 предприятия.

В функциональной структуре коечного фонда санаторно-курортных и оздоровительных предприятий в период реформирования наблюдалось значительное увеличение удельного веса санаториев (с 36,6 % коечного фонда в 2003 г. до 55,5 % в 2006 г.), детских реабилитационно-оздоровительных центров (с 7 % до 14 %). Это свидетельствует об изменении направления развития санаторно-курортного обслуживания от дотационной организации массового оздоровительного отдыха населения к поддержке более качественного специализированного сектора организованного санаторного лечения и оздоровления.

Частичные «шоковые» меры реформирования (закрытие нерентабельных ведомственных санаторно-курортных организаций) привели к сокращению общего коечного фонда с 50,4 тыс. койко-мест в 2003 г. до 42,9 тыс. в 2006 г., т. е. на 15 %. Таким образом, обеспеченность населения Беларуси коечным фондом санаторно-курортных учреждений сократилась с 51 места в расчете на 10 тыс. жителей до 44 мест, что в несколько раз ниже нормативного показателя.

Количество отдыхающих в 2006 г. сократилось по сравнению с 2003 г. на 86,5 тыс. (12,7 %) и составило 590,7 тыс. чел. Причем в первую очередь, а именно на 76 %, такое существенное сокращение количества отдыхающих в белорусских здравницах объясняется резким сокращением количества детей, прошедших оздоровление в санаторно-курортных учреждениях, которое снизилось с 223,3 тыс. в 2003 г. до 157,7 тыс. в 2006 г., т. е. на 29,4 %. Отметим, что сокращение объемов лечебно-оздоровительного отдыха детей во многом объясняется общими демографическими процессами, которые приводят к сокращению детско-юношеского сегмента на туристском рынке.

Свидетельством ориентации реформы на развитие рынка лечебно-оздоровительного туризма являются следующие тренды, наметившиеся в начальный период ее реализации (2004—2006 гг.):

— налажено активное взаимодействие санаторно-курортных учреждений с туристскими фирмами, что позволило внедрить рыночные механизмы продвижения турпродукта лечебно-оздоровительного туризма и интегрировать здравницы в систему туристского рынка;

— в условиях рыночного функционирования существенно активизировалась маркетинговая деятельность санаторно-курортных организаций, ко-

торые осваивают технологии использования разнообразных средств распространения рекламы (интернет-ресурсы, наружная, теле- и радиореклама, печатная продукция) и иных инструментов маркетинговых коммуникаций (участие в специализированных туристских выставках и др.);

— в условиях рыночной конкуренции многие здравницы стремятся диверсифицировать предлагаемый турпродукт, постоянно внедряют новые виды лечебно-оздоровительных услуг, повышают качество и разнообразие питания, досуговых программ;

— отмечается снижение средней продолжительности пребывания отдыхающих в санаторно-курортных учреждениях (без учета потребителей туров выходного дня): с 19 дней в 2003 г. до 16 дней в 2006 г., что соответствует среднемировым показателям продолжительности лечебно-оздоровительных туров;

— наблюдается рост популярности краткосрочного отдыха в санаторно-курортных организациях, соответствующий общемировой тенденции опережающего роста спроса на уик-эндные туры. В 2003 г. удельный вес потребителей туров выходного дня в белорусских здравницах составлял 12 %, а в 2006 г. — уже 21 %. При этом на фоне общего сокращения в указанный период количества отдыхающих в санаторно-курортных организациях, наблюдалось абсолютное увеличение количества потребителей туров выходного дня: с 81,6 тыс. в 2003 г. до 125,8 тыс. в 2006 г. Это свидетельствует об интенсификации использования коечного фонда, что связано с сокращением государственных дотаций в отрасль и необходимостью функционирования в условиях самофинансирования, требующих внедрения рыночных механизмов управления санаторно-курортными учреждениями и привлечения туристских потоков.

Таким образом, в ходе реформирования санаторно-курортного хозяйства Беларуси достигнуты первые позитивные результаты: здравницы приобретают опыт рыночного ведения бизнеса, формируют конкурентоспособное предложение, повышается уровень обслуживания, отрасль довольно успешно интегрируется в систему национального и мирового туристского рынка. Однако в ходе реформирования не удалось избежать сокращения сети санаторно-курортных предприятий и угасания рекреационных функций отдельных лечебно-оздоровительных местностей. Также в условиях форсированного изменения ориентации деятельности санаторно-курортных организаций была сформирована актуальная и в настоящее время проблема двойственности статуса санаторно-курортных организаций Беларуси. Указанная проблема заключается в том, что в настоящее время большинство предприятий санаторно-курортного хозяйства Беларуси являются одновременно и субъектами коммерческого туристского рынка, и медицинскими структурами, работающими на реализацию госзаказа по обеспечению медицинской реабилитации, лечения и оздоровления нуждающихся категорий граждан.

После завершения начального этапа реформы дальнейшее развитие национального санаторно-курортного хозяйства осуществляется в соответствии с Концепцией санаторно-курортного лечения и оздоровления населения Республики Беларусь, утвержденной Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 04 ноября 2006 г. № 1478. Согласно Концепции, сохраняются социальные функции санаторно-курортного хозяйства, ориентированные на широкую доступность санаторно-курортного лечения и оздоровления

граждан Республики Беларусь, но при этом развиваются рыночные механизмы и реализуются задачи развития рынка социального и коммерческого лечебно-оздоровительного туризма [6].

Для обеспечения экономической эффективности санаторно-курортного обслуживания необходим комплексный подход к решению проблем отрасли, способствующий формированию конкурентоспособного санаторно-курортного хозяйства, адаптированного к условиям туристского рынка и гибко реагирующего на изменения его конъюнктуры.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ветитнев, А. М. Лечебный туризм: учеб. пособие / А. М. Ветитнев, А. С. Кусков. — М.: Форум, 2010. — 592 с.
2. Ветитнев, А. М. Маркетинг санаторно-курортных услуг. — М.: Академия, 2008. — 368 с.
3. Крылова, О. В. Экологическая и биоклиматическая оценка курортов Беларуси: автореф. дис. ... канд. геогр. наук / О. В. Крылова. — Минск, 2006. — 24 с.
4. Кудельский, А. В. Минеральные воды Беларуси / А. В. Кудельский, М. Г. Ясовеев — Минск: Ин-т геолог. наук НАН Беларуси, 1994. — 280 с.
5. Курорты и здравницы Беларуси / Ю. М. Досин [и др.]; под ред. Ю. М. Досина, И. И. Пирожника. — Минск: Беларус. энцыкл. імя П. Броўкі, 2008. — 344 с.
6. Об утверждении Концепции санаторно-курортного лечения и оздоровления населения Республики Беларусь и признании утратившими силу некоторых постановлений Совета Министров Республики Беларусь, 4 нояб. 2006 г., № 1478 [Электронный ресурс] // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. — Режим доступа: <<http://www.pravo.by/main.aspx?guid=3871&p0=C20601478&p2={NRPA}>>. — Дата доступа: 21.11.2011.
7. О Государственной программе развития курортной зоны Нарочанского региона на 2011—2015 годы, 30 сент. 2010 г., № 514 [Электронный ресурс] //Консультант Плюс: Версия Проф. Технология 3000 [Электронный ресурс] / ООО «ЮрСпектр». — Минск, 2011.
8. Пирожник, И. И. Курортно-рекреационные ресурсы Беларуси и проблемы их рационального использования / И. И. Пирожник // Географические проблемы природопользования в условиях антропогенной деятельности. — Минск, 1996. — С. 60—78.
9. Пирожник, И. И. Основы географии туризма и экскурсионного обслуживания / И. И. Пирожник. — Минск: Университетское, 1985. — 253 с.
10. Пирожник, И. И. Проблемы рекреационного природопользования в Беларуси / И. И. Пирожник // Выбранные працы Беларускага дзяржаўнага ўніверсітэта. Т. 7: Біялогія. Геаграфія. — Минск: БДУ, 2001. — С. 501—525.
11. Потаев, Г. А. Рекреационные ландшафты: охрана и формирование / Г. А. Потаев. — Минск: Універсітэцкае, 1996. — 160 с.
12. Решетников, Д. Г. География туризма Республики Беларусь / Д. Г. Решетников. — Минск: Четыре четверти, 2011. — 248 с.
13. Решетников, Д. Г. Региональные особенности сети санаторно-курортного обслуживания Беларуси / Д. Г. Решетников, А. Г. Траскевич // Экономическое образование и современные педагогические технологии. Экономика и предпринимательство: сб. науч. работ. Вып. 2. / Ин-т предпринимательской деятельности. — Минск: БГПУ, 2008. — С. 144—149.
14. Санаторно-курортное лечение и оздоровление населения Республики Беларусь в 2010 г. — Минск: Национальный статистический комитет Республики Беларусь, 2011. — 44 с.
15. Траскевич, А. Г. Современные тенденции развития санаторно-курортного хозяйства Беларуси // Туризм и региональное развитие: сб. науч. ст. Вып. 5. — Смоленск: Универсум, 2008. — С. 289—295.
16. Курорты и рекреация в Беларуси / М. Г. Ясовеев [и др.]. — Могилев: Бел.-Рос. ун-т, 2005. — 489 с.
17. Ясовеев, М. Г. Природные факторы оздоровления: учеб. пособие / М. Г. Ясовеев, Ю. М. Досин, О. В. Крылова. — Минск: БГПУ, 2004. — 197 с.
18. Cohen, M. Understanding the Global Spa Industry: Spa Management / M. Cohen, G. Bodeker. — Oxford, UK: Elsevier, 2009. — 465 p.
19. Tabacchi, M. H. Current Research and Events in the Spa Industry / M. H. Tabacchi // Cornell Hospitality Quarterly. — 2010. — N 51. — P. 102—117.

«Modern Aspects of Development and Territorial Arrangement of Sanatorium-and-Spa Facilities of Belarus» (Dmitry Reshetnikov, Anastasiya Traskевич)

The article deals with the most important modern aspects of development and territorial arrangement of sanatorium-and-spa facilities of the Republic of Belarus. Analysis of the dynamics of the main industry sector functioning indicators is provided in this article, key areas and results of reforming of sanatorium-and-spa facilities of Belarus in 2000s are highlighted, as well.

Статья поступила 23 ноября 2011 г.